

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kegemukan dan obesitas adalah suatu kondisi kronik yang sangat erat hubungannya dengan peningkatan risiko sejumlah penyakit degeneratif (Hasdianah, Siyoto, & Nurwijawanti, 2014). Obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki lemak tubuh (*body fat*) dalam jumlah yang berlebihan sehingga dapat merugikan kesehatan dan menurunkan harapan hidup (Nadesul, 2009). Seseorang dikatakan mengalami obesitas (*obese*), bila Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diperoleh dari hasil pembagian berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter) adalah  $30 \text{ kg/m}^2$ , menurut standar WHO (Mushtaq, Gull, Mushtaq, Shahid, Shad, & Akram, 2011; Nadesul, 2009; Shields & Tremblay, 2008; Tan, 2012). Berdasarkan katalog yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) standar Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk kategori kegemukan (Overweight) jika IMT lebih dari  $23 \text{ kg/m}^2$  dan dikategorikan obesitas, jika IMT lebih dari  $27 \text{ kg/m}^2$ .

Menurut data statistik Asia, orang dewasa Sri Lanka memiliki presentase 25% kegemukan dan 26,2% obesitas (Al-Nakeebdkk, 2012; Devi, 2009; Manuha, Iqbal, Nageeb, & Paranagama, 2013; Nadesul, 2009). Hal ini menjadi masalah

utama untuk kesehatan masyarakat, dikarenakan terjadinya peningkatan prevalensi kegemukan (OW) dan penderita obesitas (OB) di seluruh dunia.

Di Indonesia, terjadi peningkatan prevalensi obesitas berdasarkan perbandingan data Riset Kesehatan dasar tahun 2007 dan 2010. Data riset yang diperoleh dari Kesehatan Dasar Tahun 2013 menunjukkan peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas mencapai angka 26,6% dan 25,6 %.

Obesitas bukan hanya berkaitan dengan penampilan fisik, namun obesitas berkaitan pula dengan kesehatan fisik dan gangguan kesejahteraan psikologis (Manuha, Iqbal, Nageeb, & Panaragama, 2013). Obesitas meningkatkan risiko terkena sejumlah penyakit degeneratif seperti diabetes (44%), penyakit jantung (23%), kanker (41%), dan kardiovaskular (30%) (Widiantini & Tafal, 2014). Selain itu, peningkatan berat badan memberikan beban mekanis pada gerakan tubuh yang mengakibatkan tingginya gangguan *muskuloskeletal* pada orang dengan obesitas. Hal ini berakibat pada menurunnya gerakan fisiologis seperti bangkit dari kursi, mengangkat benda, berjalan, hingga melakukan aktivitas dasar lainnya (Firman, 2015).

Naiknya berat badan tidak terjadi dalam semalam, bukan pula setelah makan dalam jumlah besar sekali waktu. Kegemukan dan Obesitas terjadi bukan dalam waktu yang singkat. Hal ini terjadi karena pola makan yang tidak sehat, pola tidur yang tidak sehat, stres berlebihan, gaya hidup yang buruk, dan kurang berolahraga yang dilakukan selama bertahun-tahun lamanya (Tan, 2012).

Obesitas dan kegemukan dapat terjadi kepada siapa saja, laki-laki, perempuan, anak-anak, dewasa, tua dan tak terkecuali bagi ibu rumah tangga (Al-

Kaneeb, dkk, 2012; Manuha, Iqbal, Nageeb, & Paranagama, 2013). Secara umum, obesitas terjadi kepada orang dewasa yang memiliki gaya hidup yang kurang sehat. Data *factsheet* pada *National Obesity Observatory* (2012) mengungkapkan bahwa perempuan memiliki risiko tinggi mengalami obesitas dibandingkan laki-laki.

Ibu rumah tangga memiliki risiko besar mengalami kelebihan berat badan daripada perempuan yang berprofesi sebagai pekerja kantor dan pelajar (Manuha, Iqbal, Nageeb, & Paranagama, 2013). Ibu rumah tangga adalah seorang wanita yang bertanggung jawab dalam membesarkan anak, mendidik anak, menjadi mediator antara anak-anak dengan sekolah, mengurus anggota keluarga, manajemen keuangan di rumah, menangani dan menginvestasikan pendapatan rumah tangga, dan menangani urusan rumah tangga (Kim, Yang, & Hwang, 2010).

Ibu rumah tangga yang mengalami obesitas akan mengalami penurunan kekuatan otot sebesar 6-10% dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki berat badan normal. Hal tersebut dapat mengakibatkan menurunnya fungsi otot yang dapat menurunkan keefisienan dalam melakukan aktivitas, berkurangnya kualitas hidup, defisiensi maskuler, mudah lelah, kesulitan bergerak dan melakukan pekerjaan rumah tangga (Firman, 2015).

Kebanyakan ibu rumah tangga beranggapan bahwa mengurus anak dan melakukan pekerjaan rumah tangga adalah alternatif untuk berolah raga. Menghasilkan keringat dari melakukan pekerjaan rumah tangga belum dapat mengurangi lemak di dalam tubuh. Ketika seseorang mengeluarkan banyak

energi, maka semakin banyak pula energi yang dibutuhkan untuk mengganti energi yang telah dikeluarkan (Manula, Iqbal, Nageeb, & Paranagama, 2013).

Penting untuk menjaga keseimbangan asupan kalori yang masuk ke dalam tubuh dengan yang di keluarkan saat beraktivitas. Jika kalori yang masuk lebih banyak dari kalori yang dikeluarkan, akan ada banyak kalori yang tersisa dan tertimbun di dalam tubuh sehingga menjadi lemak. Asupan energi yang tinggi disebabkan oleh pengkonsumsian makanan dengan kadar energi dan lemak yang berlebihan, sedangkan penggunaan energi yang rendah dikarenakan kurangnya aktivitas fisik atau kurang gerak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Kurangnya aktivitas fisik atau kurang gerak ini berkaitan dengan gaya hidup.

Berdasarkan Promosi Kesehatan Australia yang diterbitkan oleh *Australian National Preventive Health Agency* pada tahun 2014, Perilaku *sedentary* adalah suatu perilaku duduk maupun berbaring ketika seseorang masih dalam keadaan tersadar atau tidak dalam keadaan tidur. Gaya hidup *sedentary* bukan sekedar kurang aktivitas fisik, namun lebih tertuju pada kebiasaan individu ketika duduk maupun berbaring sebagai kegiatan yang mendominasi dan pengeluaran energi yang sangat rendah (The *Sedentary Behaviour and Obesity Expert working Group*, 2010).

Gaya hidup *sedentary* dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti obesitas. Gaya hidup tersebut dikaitkan dengan semakin meningkatnya jumlah orang yang mengalami kegemukan maupun obesitas, contohnya adalah duduk maupun berbaring sambil menonton televisi, laptop/komputer, gadget dan pola

makan yang tidak sehat. Selain itu data menunjukkan bahwa, seseorang akan mengkonsumsi makanan ringan, seperti camilam yang padat energi dan mengandung banyak gula, garam dan lemak setelah melakukan aktivitas *sedentary* selama 45 menit (Hassapidou, Papadopoulou, Vlahavas, Kapantais, Kaklamanou, et al, 2013). Menurut Shield dan Tremblay (2008), dalam penelitian yang dilakukan terdapat 25% laki-laki dan 24% perempuan yang menghabiskan lebih dari 21 jam/minggu untuk menonton TV adalah orang dengan obesitas.

Banyak orang yang tidak sadar telah menjalani gaya hidup *sedentary* tidak terkecuali ibu rumah tangga. Gaya hidup tersebut tanpa disadari dilakukan oleh hampir seluruh ibu rumah tangga di Indonesia. Perilaku tersebut diantaranya duduk maupun berbaring ketika: menonton televisi, mendengarkan radio, berbincang-bincang bersamaan dengan makan atau mengkonsumsi makanan ringan. Sebagaimana orang memilih suatu hal yang praktis agar aktivitasnya tidak mengalami hambatan, seperti memilih mengendarai kendaraan motor atau mobil daripada untuk jalan kaki, mengkonsumsi makanan cepat saji (Devi, 2009; Nadesul, 2009; Tan, 2012). Perilaku tersebut mempengaruhi kinerja tubuh yang tidak seimbang dan menjadi kebiasaan buruk yang menyebabkan obesitas.

Sominsky dan Spancer (2014) perilaku makan yang menyebabkan obesitas di Australia menunjukkan adanya hubungan antara stres dengan peningkatan mengkonsumsi makanan. Perempuan yang mengalami stres cenderung lebih banyak mengkonsumsi makanan mengandung banyak gula dan lemak (Habhab, Sheldon & Loeb, 2008)

Lazarus dan Folkman (dalam Taylor, 2012) mengatakan bahwa stres merupakan konsekuensi dari proses penilaian seseorang terhadap kemampuannya dalam menyelesaikan masalah dalam lingkungan hidupnya. Dalam keadaan stres, beberapa orang memilih makanan untuk membuat perasaan menjadi lebih baik (Collinz & Bentz, 2009; Sominsky & Spencer, 2014). Kurangnya pengetahuan tentang bagaimana cara menyelesaikan masalah dalam hidup, memicu seseorang untuk mengalihkan perhatiannya agar merasa tenang dan nyaman yaitu dengan cara makan. Seringnya memilih alternatif tersebut yang menyebabkan menjadi kebiasaan untuk makan berlebih dikala stres (Mark & Landaira, 2015).

Pinel (2009) mengungkapkan bahwa pada otak terdapat *hypothalamus* yang mengatur rasa lapar dan kenyang ditubuh. Rasa kenyang diatur oleh *ventromedial hypothalamus* (VMH) sedangkan rasa lapar diatur oleh *lateral hypothalamus* (LH). Pada saat stres membutuhkan banyak energi, sehingga *lateral hypothalamus* memberikan stimulus rasa lapar, sehingga tubuh menerima dengan respon mengkonsumsi makanan manis (Mark & Landaira, 2015). Menurut Sominsky dan Spancer (2014) seseorang mengalami stres maka tubuh akan memulihkan bagian dari yang terkena stres, sehingga tubuh membutuhkan energi yang lebih besar. Jika stres berlangsung lama, energi yang dihasilkan dalam tubuh jumlahnya tidak cukup, sehingga tubuh membutuhkan energi dari makanan untuk mengganti energi yang telah terpakai.

Memiliki gaya hidup *sedentary* akan meningkatkan risiko obesitas. Stres yang berlebihan juga akan meningkatkan resiko obesitas. Individu yang

mengalami stres dan memiliki gaya hidup *sedentary* akan mempengaruhi individu mencapai obesitas.

Berdasarkan paparan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu: Apakah ada hubungan antara gaya hidup *sedentary* dan stres dengan obesitas pada ibu rumah tangga. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan anatara Gaya Hidup *Sedentary* dan Stres dengan Obesitas pada Ibu Rumah Tangga”.

## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui:

1. Hubungan positif antara gaya hidup *sedentary* dan stres dengan obesitas pada ibu rumah tangga.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan dan memperkuat ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Psikologi Klinis, Psikologi Sosial, Kesehatan Masyarakat karena hasil penelitian ini nantinya akan mengungkap masalah hubungan antara gaya hidup *sedentary* dan stres dengan obesitas pada ibu rumah tangga.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Subjek, Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan motivasi kepada subjek agar dapat terhindar dari masalah gaya hidup *sedendary*, stres dan obesitas.
- b. Bagi Masyarakat Umum, Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan secara tak langsung dapat menjadi panduan agar terhindar dan terlepas dari masalah gaya hidup *sedendary*, stres dan obesitas.
- c. Bagi Penelitian Selanjutnya, Hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi dan membantu penelitian berikutnya terkait masalah gaya hidup *sedendary*, stres dan obesitas.